

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3271900288		
法人名	医療法人社団 水澄会		
事業所名	グループホームゆうなAユニット(あざみや)		
所在地	島根県浜田市三隅町河内469-1		
自己評価作成日	平成23年12月25日	評価結果市町村受理日	平成23年3月19日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

<p>ご利用者がいつも笑顔で生活していけるグループホームです。 ご利用者の尊厳を第一に考えて支援いたします。</p>
--

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=32
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 応援団
所在地	浜田市相生町3948-2 相生塚田ビル1階103号
訪問調査日	平成24年1月16日

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

<p>自然に囲まれた静かな環境にあり、民家や商店から離れて立地しており地域とのふれ合いが難しいが、地域の集会所での集まりに参加しての交流が根付いてきている。昨年は1~2人が参加していたが、今年は利用者の参加も増え一緒に昼食を食べ交流も蜜になりつつある。夏には夕涼み会を実施して利用者家族や地域の方を事業所に招いての交流を実施もあつた。 秋に実施した遠足では家族にも行きたい場所を聞き、参加できる家族と一緒に梨狩りを実施。現在車椅子利用の利用者も少なく、利用者全員と数組の家族で梨狩りを楽しんだ。</p>

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印	項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない			

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	施設目標を設定し、チーム単位で実現できるように日々取り組んでいる。	事務所に理念と今年度の目標を掲示し、いつでも見れる状態にある。プラン作成時には理念が計画に反映されるよう努めている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の行事(草刈、祭り等)により交流している。	地域の行事に定期的に参加している。毎月お抹茶のボランティアの来所など、地域との交流が継続している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	スーパー、理髪店、地区ボランティア等との交流の中で、コミュニケーションが図られ少しずつ理解を深めていると感じる。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	報告や話し合いは行なっている。が必ずしもサービスの向上に生かしているは言い切れない。	運営推進会議を年間行事計画に盛り込み、定期開催となるよう働きかけを行った。状況報告を通じて事業所を知ってもらう機会となっている。	定期開催が定着し、実りある会議となるよう取り組みに期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	現在は、積極的とは言えないが、協力関係を築くよう取り組む努力をしている。	日頃から連絡を取り合うわけではないが、何かあれば担当者と連携を図れる関係にある。運営推進会議には決まった担当者が参加し、交流の機会となっている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	正しく理解するため、勉強会等行い、日々身体拘束のないケアを実践している。	身体拘束をしないケアに努め、外出傾向のある人には早めに察知し、一緒に近隣を散歩する等対応することで自由に外出できる環境にある。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	全体会議において、研修(勉強会)を行い、虐待の防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	等ホームには、成年後見人あるいは、補佐人さんを利用されているご利用者がいますので、実践を通して、日々勉強している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	十分に説明し同意をして頂いていると思います。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご意見、ご要望を受け入れ、ご要望に添えるよう努力している。	来所時には積極的に声をかけ、職員から意見や要望を聞くようにし、玄関の目立つところに相談・苦情の記入用紙と箱を設置しており要望を引き出すよう努めている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	運営会議、スタッフ会議等を通じて、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。	業務の中でも気軽に意見や提案をしている。出された意見はなるべく運営にとりいれている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	努力や実績が認められれば、年齢経験なくして抜擢される。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	新人研修、中途職員研修などにより力量を把握し日々トレーニングしている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	介護支援専門員間の交流はあるが、介護職の交流は少ないと感じている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	情報用紙と家族の方々からの情報とで介護サービス計画書を作成し、その計画書に添ったサービスを提供している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	親身に相談にのっていると自負している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居相談に来られた時は、必ず丁寧に対応している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	生活の中での作業を一緒に行い、思い出せないところは説明し、出来たところは共に喜び自信を持って頂いている。また得意なところは、教えていただきながら一緒に生活している。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	月に一度は、手紙にてご様子をお知らせしたり、ご家族と共に梨狩りを楽しんだりしています。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	買い物に馴染みの販売店に行ったり、馴染みの場所にドライブしている。	近所に住んでいた方が訪ねてこられたり、年賀状のやり取りを支援し、なつかしい思いへの配慮をしている。	馴染みの場所や人を把握し、関係性が途切れないよう支援に期待したい。
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	作業を一緒にして頂いたり、ゲームや行事に参加できる環境を作っている。日頃から職員が様子をみながら必要な時は、仲介に入り架け橋を作っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約が終了しても、ご家族、ケアマネと連絡をとり、状況等の変化によりその時に必要とするサービスが迅速に対応できるようにしている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	思いや希望は把握出来ているが、全ての思いに対しては疑問が残る。帰宅要求のある方は、ここでの役割として、家事洗濯等により、ここでの存在意味を持って頂けるよう日々声かけしている。	動作や会話などから得た本人の思いは記録に残し、共有するよう努めている。	家族からの情報や個人記録・日々のケアの中で本人の意向や希望を汲み取り、支援に繋がるよう期待したい。
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご本人との会話、情報提供書等により把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々記録を付け、現状の把握に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	最低6ヶ月に一度は見直しを行い、現状に即した計画書を作成している。	事前に本人や家族から意見を聴き、担当者が介護計画案を作成し、職員間で検討している。毎月モニタリングを実施し現状を把握し、話し合いを行っている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	生活記録、支援経過記録等に記録し、見直しを行なっている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	グループにて、個人のその時の状況に合わせて多種多様にサービスが提供できるような環境整備している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	体調、天候等考慮し、スーパー・催し物・地域行事に積極的に(ご本人の同意をえて)参加している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	月2回の往診実施	特定の先生の往診はあるが本人・家族の希望するかかりつけ医を継続して受診することもできる。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	訪問看護事業所と提携している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	努めてはいるが、まだまだ情報交換・相談は少ないように感じている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	看取りの指針は出来ているが、現状では医療が伴わないので実施できていない。今後の課題である。	重度化した場合や終末期に向けての話し合いの共有には至っていない。医療が必要な場合の対応に限界があり、より安心して生活できる場所を家族と一緒に考えている。	利用者や家族からの意向を聞きながら、指針の説明や重度化や終末期の方針を共有していくことが望まれる。
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	消防署との連携により、心肺蘇生法等講習を受けている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	避難、通報、消火訓練を実施している。	火災を想定した避難訓練を実施している。まわりに民家がなく、災害時には近くにある同一法人との協力体制が出来ている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	部屋に入る時は、必ず声かけ、ノック等している。状況に応じて対応している。	年に一回研修を実施し、トイレ誘導や日々のケアの中でさりげない声掛けで対応ができるよう努めている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	ご本人からの要望があれば、その都度対応している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一人一人のペースに合わせ、落ち着いた生活で過ごせるよう支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	季節に応じた服装をして頂いたり、希望・要望があれば化粧水やその人の状況にあったものを使用している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	ご利用者全員ではないが、出来る方には、一緒にしている。	気の合う物同士が同じテーブルで食事ができるよう配慮している。盛り付けや配膳は利用者も一緒に行っている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	日々記録にとって支援している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	時には拒否される場面もあるが、出来る限り行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	なるべくトイレで排泄して頂いている。排泄パターンも考慮し、自立に向けての支援をしている。	排泄が自立している利用者が多く、布パンツで生活している利用者も多い。夜間歩行が難しい利用者にはポータブルトイレを用意し、オムツに頼らないケアに努めている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	ヨーグルト、食物繊維の多い食品の提供と、下剤にて対応している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	個々に沿った支援をするよう努力している。	毎日入浴時間をもうけ、夕方に入浴できるよう支援している。声掛けやタイミングを工夫し、無理強いせずゆったりとした気分で入浴してもらえるよう支援している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	個々のペースに合わせて支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬カレンダー、個人の名前が入った薬箱を準備し、又、薬の効能・写真・副作用等明記した説明書を日々の記録と一緒にファイルしすぐ確認できる。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	ドライブ、畑作業、折り紙等その人なりの趣向に合わせた支援を行なっている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	まだ、地域の人々との協力体制は改善の余地はあるが、できる限り戸外へ出るよう心がけている。	その日の天候や気温に配慮しながら散歩やドライブなど利用者の外出したい気持ちに沿って支援を行っている。受診の際に家族と一緒に外出する利用者もある。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お小遣いを皆様持っておられ、要望に応じて買物をしている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	緊急性(事故・体調)のあるものは、電話にて対応し、月1回手紙にてご様子を連絡している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	トイレは特に清潔に、共用空間は季節感のある余り華美にならないよう気配りしている。居間については、住み慣れた自宅での空間に近づける様、気配りしている。	共用空間には窓が多く、外の景色から季節の移り変わりが感じられる。利用者の書や編み物などの作品がたくさん飾られ、ユニットごとにそれぞれの特性のある飾りつけとなっている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	落ち着いて過ごせるよう、ソファ等配置しながら工夫している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご家族に連絡して、使い慣れたエプロン、モンペなど、自宅より持って来て頂いた事あり。	居室には担当職員と一緒に作品など飾ったり、生活習慣に合わせてベットやこたつなど使い慣れたものを持ち込んでもらい、これまでの生活が継続できるよう支援している。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	ご自分の部屋に表札をつけたり、共同トイレなど理解できるように表示しています。		